



CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y AUTORIZACIÓN DE DESEMBOLO

INFORMACIÓN CONTRACTUAL

Nombre del (a) Contratista	YENNY ELENA PALACIOS PINILLA	OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA APOYAR LAS ACCIONES DE FORTALECIMIENTO DE LAS FUNCIONES TÉCNICAS Y OPERATIVAS DE LA OFICINA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE QUIBDÓ
Tipo de Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS		
Contrato N°	068 DE 2025		
Documento de Identidad	C.C. N° 54.259.857		
Nombre de Supervisor(a) e Interventor(a)	LUZELLY CORDOBA CHAVERRA		
Cargo Supervisor(a) e Interventor(a)	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE QUIBDÓ		

MANIFESTACIÓN DE INTENCIÓN

Se ha verificado la documentación enviada por el señor YENNY ELENA PALACIOS PINILLA en su calidad de contratista/convenido del Municipio de Quibdó, con el contrato (convención) 068 en cumplimiento de la cláusula 7 del convenio/contrato en mención, solicito respetuosamente realizar el trámite de pago (o desembolso), con base en la siguiente información y anexos de cumplimiento que se relacionan:

INFORMACIÓN FINANCIERA

Número cuenta del (a) Contratista	53655348120	Banco	Bancolombía	Tipo cuenta	Ahorro
Fecha de inicio (Según Acta)	27-feb.-2025	Plazo de Ejecución	10 meses, y 10 días		
Fecha de terminación (Incluye prórrogas)	31-dic.-2025				

VALOR INICIAL	\$	52.700.000,00
Adición 1		-
Adición 2		-
Adición 3		-
VALOR TOTAL	\$	52.700.000,00

Prórrogas	Días
Prórroga 1	
Prórroga 2	
Prórroga 3	

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

Nº. Criterio de Disponibilidad Presupuestal	No. Registro Presupuestal	Fecha Registro Presupuestal	Código Rubro Presupuestal	Valor a pagar por Rubro Presupuestal en el presente pago
144	952	25/02/2025	2.3.2.02.02.009.19.05.07	5.100.000

INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

Salud	265.000	EPS	NUEVA EPS	Número de planilla	9491751606
Pensión	339.200	Fondo Pensiones	COLPENSIONES	Número de planilla	9491751606
A.R.P.	11.100	A.R.P.	POSITIVA	Número de planilla	9491751606

***Nota: El pago del Fondo de Solidaridad Pensional - FSP, aplica únicamente cuando la base de cotización es mayor a 4 SMMLV.

INFORMACIÓN PARA LA LIQUIDACIÓN DEL PAGO

Nº. PAGO	PERÍODO DE PAGO		PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	VALOR PAGADO	VALOR A PAGAR SIN IVA	IVA	VALOR TOTAL A PAGAR	SALDO POR PAGAR
	DESDE	HASTA						
8	1-sep.-25	30-sep.-25	69,03%	31.280.000	5.100.000	-	5.100.000	16.320.000

CERTIFICACIÓN

El/la suscriptor(a) supervisor(a) / interventor(a) certifica:
Que, YENNY ELENA PALACIOS PINILLA, identificado(a) con C.C. N° 54.259.857, cumplió a satisfacción con el objeto del (la) PRESTACION DE SERVICIOS N° 068 de 2025, de acuerdo con el informe presentado.
Que se verificaron los pagos efectuados por el (la) contratista al Sistema General de Seguridad Social y/o aportes parafiscales, correspondiente al presente periodo de pago, los cuales se efectuaron de
Que, con base en lo anterior se avala el pago por un valor de: \$ 5.100.000 incluido IVA.

Fecha de expedición:

30
Día
septiembre
Mes
2025
Año
LUZELLY CORDOBA CHAVERRA
SUPERVISOR



MUNICIPIO DE QUIBDO
DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA
GESTIÓN FINANCIERA

Aplica para personas naturales no comerciantes
NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO A LAS VENTAS

FECHA DE EXPEDICIÓN

30/09/2025

CONSECUTIVO NRO. 8

ENTIDAD CONTRATANTE: MUNICIPIO DE QUIBDO

NIT. 891.680.011-0

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE	YENNY ELENA PALACIOS PINILLA	NIT. Ó.C.C.	54.259.857
NRO. DE CUENTA	53655348120	TIPO DE CUENTA	AHORRO
BANCO	BANCOLOMBIA	CIUDAD	QUIBDO
DIRECCIÓN	CALLE 27 E # 27-161	TÉLEFONO	3233972874

CONCEPTO

Cuyo objeto es

PRESTACION DE SERVICIOS

NRO. 068

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA APOYAR LAS ACCIONES DE FORTALECIMIENTO DE LAS FUNCIONES TÉCNICAS Y OPERATIVAS DE LA OFICINA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE QUIBDO. CORRESPONDE AL PERIODO DEL 1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025.

VALOR EN NÚMEROS \$5.100.000

SUBTOTAL

5.100.000

IVA ASUMIDO

TOTAL

5.100.000

VALOR EN LETRAS:

CINCO MILLONES CIENTO MIL PESOS M/CTE.

ENDOSO 1:

Beneficiario del endoso:

Cuenta

Banco

Concepto

NIT/CC

Tipo

Valor

\$ 0

ENDOSO 2:

Beneficiario del endoso:

Cuenta

Banco

Concepto

NIT/CC

Tipo

Valor

\$ 0

FIRMA

DIRECCIÓN

TÉLEFONO

Yenny E. Palacios Pinilla

CALLE 27E#24-161

3233972874

Adquisiciones efectuadas a Personas Naturales no comerciantes o no responsables del Impuesto a las Ventas

Artículo 3 Decreto 522 de Marzo 7/2003

Quibdó, 30 de septiembre de 2023

Señores
ALCALDIA MUNICIPAL DE QUIBDO

REF: CERTIFICACIÓN PARA EFECTOS DE RETENCIÓN EN LA FUENTE LEY 1819 DE
2016. RENTAS DE TRABAJO.

CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, YENNY ELENA PALACIOS PINILLA, identificada con cedula de ciudadanía No 54259857 expedida en Quibdó con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo gravedad de juramento que:

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de Ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales. (Parágrafo 2 ART 383 E.T).

SI ()

NO (X)

De la misma manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica, me comprometo a informar.

Cordialmente,

Yenny E. Palacios
YENNY ELENA PALACIOS PINILLA

C C 54259857 de QUIBDO

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APOYANTE										
Identificación	SV	Nombre Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF		
01-00000000000000000000		INSTITUTO PILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 12 N 19 51	QUIBO-CHOCO	6717262	SI		
DATOS GENERALES DE LA CUENTAS										
Nombre		Clase	Tipo		Fecha				Pago	
Nombre	Clase	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
01-00000000000000000000		01-00000000000000000000	01-00000000000000000000	01-00000000000000000000	2025-10-15	2025-10-23	BANCO DE BOGOTÁ	0	\$615,300	

DETALLE DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombre	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
01	01-00000000000000000000	INSTITUTO PILA	01-00000000000000000000	01	\$1,130,000	\$113,000	01-00000000000000000000	01	\$1,130,000	\$113,000	01	0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,120,000	\$11,100	0	\$0	\$0	
Total Aportante (\$)					\$1,130,000	\$113,000			\$2,120,000	\$265,000			\$0	\$0			\$2,120,000	\$11,100		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO									
CONCEPTO	NT	SV	APORTES	VALOR LIQUIDADO	INTERES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
INT. ADMINISTRATIVAS (1)				\$339,200	\$0	\$0	\$339,200		
CONTRIBUCIONES	25-14	NOE	136,004	7	\$339,200	\$0	\$339,200		
INT. ADMINISTRATIVAS (1)				\$11,100	\$0	\$0	\$11,100		
INSTITUTO COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	BAD	011,153	4	\$11,100	\$0	\$11,100		
INT. ADMINISTRATIVAS (1)				\$265,000	\$0	\$0	\$265,000		
INSTITUTO C.F.	EP0007	NOE	154,244	2	\$265,000	\$0	\$265,000		
				\$615,300	\$0	\$0	\$615,300		

Banco de Bogotá

NOE 000 000 000 000

Comprobante de Recaudos

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Este comprobante es el soporte de verificación posterior. El cliente debe conservar este comprobante en su poder. En caso de que el cliente no conserve este comprobante, el banco no será responsable de la información que se presente en este comprobante. El cliente debe conservar este comprobante en su poder. En caso de que el cliente no conserve este comprobante, el banco no será responsable de la información que se presente en este comprobante.

El pago por tarjeta crédito aplica únicamente para empresas autorizadas. En caso de no autorización, el cliente debe pagar en efectivo. El cliente debe conservar este comprobante en su poder. En caso de que el cliente no conserve este comprobante, el banco no será responsable de la información que se presente en este comprobante.

Banco de Bogotá - RECAUDO PILA
 2060 A0057804 ***6790 T2044
 FTx22/09/25 15:39H.N0578 Quibdo
 202309 84 Aportes en línea
 PLANILLA No.000009491751606
 Identificación54259857
 VALOR PLANILLA:615,300.00
 Cargo Cuenta No.
 Valor Efectivo:615,300.00

VALOR \$

615.300

Verifique que la información impresa en este formato sea correcta

NIT: 891680011-0

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES					
FECHA DE APLICACIÓN: SEPTIEMBRE DE 2025					
Mensual			Final		
Informe mensual de actividades Nro. 8					
Fecha de Presentación:	30 de septiembre de 2025	Período del Informe:	DESDE: 1 de septiembre de 2025 HASTA: 30 de septiembre de 2025		
Nombre del Contratista:	YENNY ELENA PALACIOS PINILLA	Nro. de documento de Identidad:	54259857		
Correo Electrónico:	yelenapalacios@gmail.com	Nro. de teléfono:	3233972874		
Nombre Interventor(a) o Supervisor(a): (E)	LUZCELY CORDOBA CHAVERRA	Nro. de documento de Identidad:	35895926		
Nombre del Apoyo a la Supervisión:	No aplica	Nro. de documento de Identidad:	No aplica		
Valor del Contrato:	\$52.700.000	Valor de Adición:	\$ 0		
DATOS DEL CONTRATO					
Contrato Nro.	068				
Objeto:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA APOYAR LAS ACCIONES DE FORTALECIMIENTO DE LAS FUNCIONES TÉCNICAS Y OPERATIVAS DE LA OFICINA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE QUIBDO.				
CDP Nro.	144	CRP Nro.	952		
Póliza Nro.	N/A	Fecha Acta de Aprobación Póliza:	N/A		
Plazo:	Diez (10) MESES Y DIEZ (10) DIAS	Fecha de Inicio:	27 de febrero de 2025	Fecha de Terminación:	31-12-2025
Modificaciones al Contrato:	(Relacione aquí todo lo correspondiente a una prórroga, adición y/o suspensión, si es el caso)				
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO					

Obligaciones Contractuales	Actividades realizadas y/o productos entregados	Soportes
1. Apoyar la ejecución del Plan de vigilancia y demás acciones que programe en el área, para ello deberá organizar un plan operativo de las actividades conformes a los productos asignados de manera periódica, haciendo el debido seguimiento y ajuste respectivo.	1.1 Revisión y consolidación de boletines epidemiológicos con corte a semana epidemiológica 36 del 2025, de los referentes asignados (Tuberculosis, desnutrición en menor de 5 años, cáncer en menor de 18 años, sífilis gestacional y congénita, IAAS, inmunoprevenibles). 1.2 Asistencia eventos de interés en salud pública en la UCI Respirar el día 26 de septiembre de 2025. De los eventos desnutrición, tuberculosis, Ca de mama y cuello uterino y Ca en menores de 18 años, sífilis congénita y gestacional e Infecciones Asociadas a las Atenciones de la Salud Infeciones Asociadas a Procedimientos Médico-Quirúrgicos - IAAS. Con el objetivo principal de una asistencia técnica en salud pública es fortalecer las capacidades de los actores involucrados en el sistema de salud para mejorar la gestión y lograr resultados concretos en la salud de la población. Esto implica un proceso continuo de asesoría, capacitación, acompañamiento y apoyo técnico para mejorar los procesos, la calidad de los servicios y la cobertura de salud. 1.3 Para articular el proceso de asistencia técnica con las UPGD, HIRV el 25 de septiembre de 2025, se realizaron los oficios con previa concertación con las IPS y se soportan a través de actas y demás actividad que giran entorno a la asistencia técnica. 1.4 asistencia al comité de vigilancia epidemiológica - COVE y comité de estadísticas vitales del mes de septiembre de 2025.	1.2.1 pantallazo cargue Boletines epidemiológicos SE 36 1.3.1 Listado de asistencia y registro fotográfico de la asistencia técnicas 1.3.2 Cargue de las actas de asistencia técnicas del DRIVE de Vigilancia. 1.4.1 registro fotográfico asistencia al COVE
2. Apoyar como epidemióloga el análisis y monitoreo del comportamiento de los eventos responsables de referentes no especializados en epidemiología.	2.1 Reunión de equipo para realizar seguimiento al cumplimiento de las actividades asignadas a los referentes asignados, los días 10 y 14 de septiembre de 2025	2.1.1 Registro Fotográfico 2.1.2 Listado de Asistencia 2.1.3 Acta de reunión seguimiento al plan de acción

3. Acompañar (por lo menos 1 vez al mes o cuando sea casos especiales) en terreno a las visitas de investigación epidemiológica de campo y las búsquedas activas comunitarias que realiza el personal técnico, haciendo la debida retroalimentación.	3.1 Acompañamiento a las investigaciones epidemiológicas de campo de tuberculosis y estudios de contactos de los casos reportados durante el mes julio 9 asignados a las auxiliares. 3.2 Reunión de equipo con el referente y auxiliares del evento de tuberculosis con el objetivo de revisar las IEC asignadas y las demás actividades ejecutadas el día 15 de julio de 2025.	3.1.1 Formato de IEC 3.1.2 Registro fotográfico 3.2.1 Acta de Reunión de equipo de Tuberculosis 3.2.2 Pantallazo del cargue del Acta del DRIVE de vigilancia.
4. Realizar análisis de casos para el desarrollo de las unidades de los eventos que los requieran conjuntamente con el resto del equipo involucrado.	Durante el mes de julio no se presentaron casos para unidad de análisis por eventos de interés en salud pública de los referentes asignados (Tuberculosis, desnutrición en menor de 5 años, cáncer en menor de 18 años, sífilis gestacional y congénita, IAAS, Inmunoprevenibles).	No Aplica
5. Socializar y presentar trimestralmente un informe técnico, operativo y de gestión de los avances de acuerdo con los eventos asignados.	5.1 Se realiza revisión y consolidación de los informes semestrales de los referentes asignados (Tuberculosis, desnutrición en menor de 5 años, cáncer en menor de 18 años, sífilis gestacional y congénita, IAAS, Inmunoprevenibles) y posterior envío al área de coordinación de vigilancia.	5.1.1 Pantallazo del envío de los informes semestrales
6. Generar alertas tempranas, sugerir y participar en la atención de planes de respuesta a brotes o emergencias en salud cuando se presenten.	6.1 Reunión con el equipo de la epidemióloga Blanca para la entrega de la vigilancia monitoreo de medios la cual permite detectar alertas relacionadas con los eventos de interés en salud pública y brotes el día 1/07/2025, además de realizó socialización de la metodología de trabajo con el equipo asignado.	6.1.1 Acta de reunión de socialización de Monitoreo de medio 6.1.2 Pantallazo del cargue del Acta del DRIVE de vigilancia
7. Realizar las debidas orientaciones técnicas o asesorías semanales y educación continua al personal técnico asignado, de acuerdo a las necesidades evidenciadas durante el desarrollo operativo de sus tareas.	7.1 Reunión de equipo para realizar seguimiento al cumplimiento de las actividades asignadas a los referentes asignados, tales como Boletines epidemiológicos, seguimiento a monitoreos de medios, informes de eventos, cargue de información al DRIVE	7.1.1 Registro Fotográfico 7.1.2 Listado de Asistencia

	de las auxiliares los días 2, 4, 7 y 18 de julio de 2025.	
8. Realizar jornada de correlación entre programa y SIVIGILA (semanalmente) en conjunto con sistemas de información, de acuerdo con el o los eventos asignados, realizando los ajustes requeridos, la georeferenciación de los casos y mantenerlos actualizados.	8.1 Se hace seguimiento al número de casos probables o sospechosos de los diferentes eventos y establecer datos con el fin de realizar los ajustes que haya a lugar, con la referente de sistemas de información de manera semanal.	8.1 Pantallazos de articulación ajustes requeridos con sistemas de información.
9. Apoyar la elaboración y presentación de informes mensuales internos y externos según los eventos asignados.	9.1 Se realiza revisión y consolidación de los informes semestrales de los referentes asignados (Tuberculosis, desnutrición en menor de 5 años, cáncer en menor de 18 años, sífilis gestacional y congénita, IAAS, inmunoprevenibles) y posterior envío al área de coordinación de vigilancia.	9.1.1 Pantallazo del envío de los informes semestrales

10. Las demás actividades que le sean asignadas por su supervisor y que estén acordes con la naturaleza del cargo y la dependencia.	10.1 asistencia al comité departamental de estadísticas vitales 10.2 Participación Socialización salida de los equipos rurales 10.3 Taller de fortalecimiento vigilancia epidemiológica	10.1.1 pantallazo de asistencia 10.1.2 Registro fotográfico 10.2.1 registro fotográfico
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
SUSCRIPCIÓN DEL INFORME		
El supervisor con la firma del presente documento certifica que verificó el cumplimiento de las obligaciones contractuales para el período de presentación de este informe, como el pago de los aportes respectivos al Sistema de Seguridad Social, por concepto de salud, pensiones y ARL, por tal razón, se autoriza el pago al Contratista de la suma de CINCO MILLONES CIENTO MIL PESOS M/CTE (\$5.100.000)		
<i>Yenny E. Palacios</i> Firma del contratista Nombre de la Contratista: YENNY ELENA PALACIOS PINILLA	<i>Luzcely Cordoba R.</i> Firma Supervisor (Nombre de la supervisora: LUZCELY CORDOBA CHAVERRA	

Soportes

Reporte de Actividad contractual numero 1

2.1 Boletines epidemiológicos SE 36

Consolidación de boletines epidemiológicos a semana 36 de 2025

Redactor

778

Recibidos

Destacados

Presupuestos

Importantes

Enviados

Borradores

Categorías

Más

Etiquetas

Junio

Personal

Viaje

peleand64@gmail.com

Más

Boletín epidemiológico, semana 36 periodo 9

Recibidos

Alexandra Palacios

Saludos cordiales por el
Adjunto le envío el BLS referido en el asunto del presente mensaje.
Quedo atenta a sus observaciones.
Cortes a toda brevedad.

Te envío una copia
Alexandra

Un archivo adjunto • Actualizado por Gmail

Boletín Epidemiológico

Recibido y aprobado

Responder

Reenviar

Redactor

778

Recibidos

Destacados

Presupuestos

Importantes

Enviados

Borradores

Categorías

Más

Etiquetas

Junio

Personal

Viaje

peleand64@gmail.com

Más

Boletines eventos 113, 155 y 813

Recibidos

Jadim Mesa Córdoba

Resumen de los boletines epidemiológicos 76 para su conocimiento y fines pertinentes.

Conferencia

Jadim Mesa

4 archivos adjuntos • Actualizado por Gmail

Boletines eventos

2025, 113, semana

2025, 155, semana

2025, 813, semana

Para su información y fines pertinentes.

Boletines recibidos

InformarOn recibidos

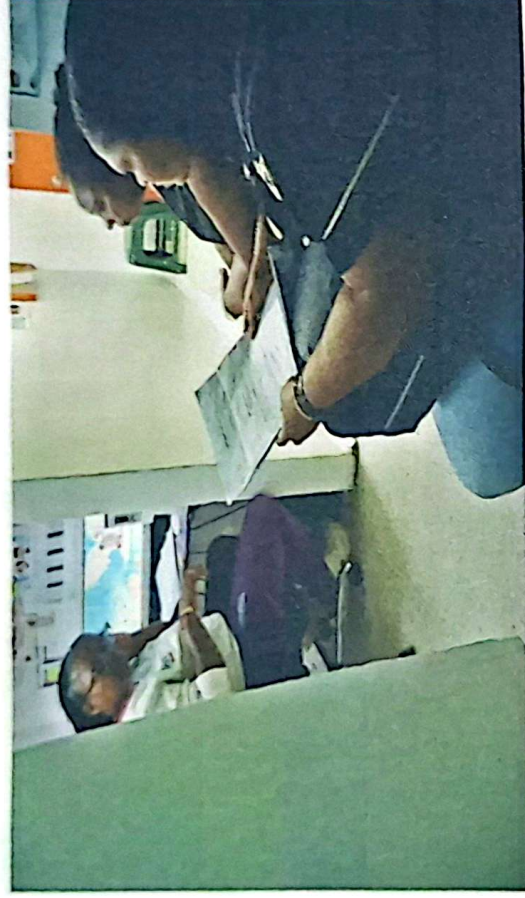
Responder

Reenviar

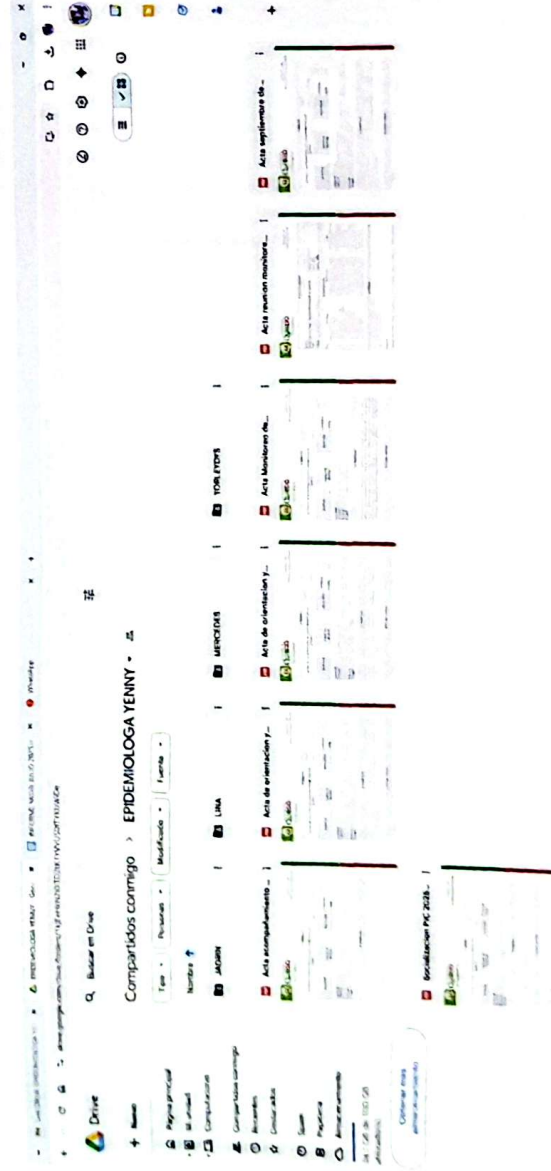
[illegible]

1.3.1 Registro fotográfico de la asistencia técnicas

Asistencia eventos de interés en salud publica en la UCI Respirar el día 22 de septiembre de 2025,



1.3.2 Cargue de las actas de asistencia técnicas del DRIVE de Vigilancia.

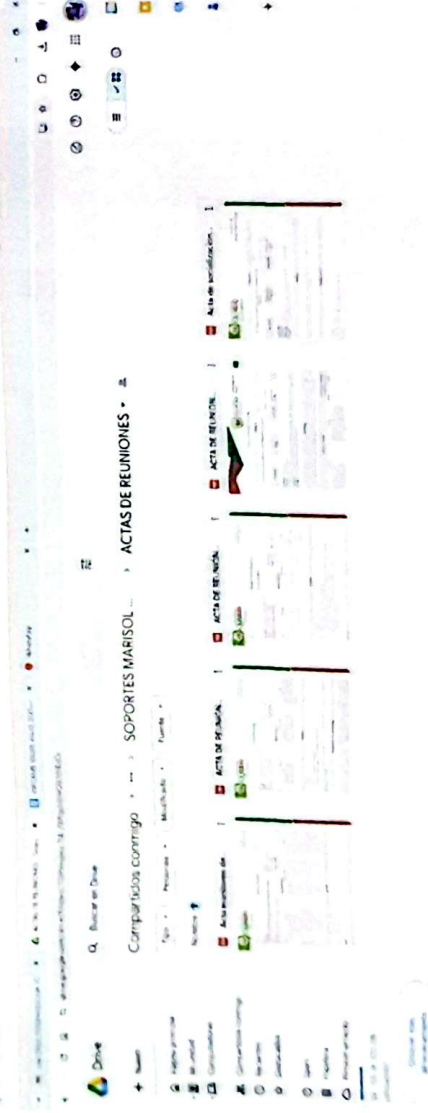


NIT: 891680011-0

1.3.4 Pantallazo de COVE y el comité de estadísticas vitales



FORMATO				
ACTAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE QUIBDÓ			Versión 1 Vigencia: 31/12/2025	
1. REUNION		COVE	x	AUDITORIA CIERRE
2 Acta N°	0014			
3 Fecha	17/09/2025			
4 Asunto	4 comité de estadísticas vitales EEV			
5 Lugar	Secretaría de Salud Municipal de Quibdó			
6. Objetivo(s)				
El objetivo de las estadísticas vitales es recopilar información sobre los hechos más importantes de la vida de una población, con el fin de analizarlos y orientar la gestión pública				
7. Personas Citadas				
Nombre	Cargo	8. Control de asistencia (marque con una X)		
Yessica Andrea Córdoba Martínez	Enfermera Suministral IPS	Asistió	No asistió	
Johana Banguero	Epidemióloga Hospital San Francisco de Asís	X	X	
Jhilian Aguilar Mosquera	Coordinadora VSP - SSMQ	X	X	
Ana María Murillo Osorio	FONAG	X	X	



1.4.1 registro fotográfico asistencia al COVE



Soporte de Actividad contractual numero 2:

Reunión de equipo para realizar seguimiento al cumplimiento de las actividades

2.1.1 Registro Fotográfico



2.1.2 Listado de Asistencia

FORMA TO REGISTRO DE ASISTENCIA

ALCALDIA DE QUITO

DEPENDENCIA

www.QUITO.ORG

TEMA	FECHA	Hora de inicio	NOMBRE	Lugar	Hora de terminación	CIUDADA	V/O ENTIDAD	CARGO	OBJETIVO	TIPO DE PARTICIPACIÓN					TELÉFONO	E-MAIL	FIRMA
										SESIONADOR PUBLICO	CONTRATISTA	CIDUDANO	USUA COMUNITARIO	ESTUDIANTE			
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								
Reunión de seguimiento	10/08/2015	11:00		Quito	12:00			SECRETARIO	Elaboración de informe								

2.1.3 Acta de reunión seguimiento al plan de acción

[illegible]

Soporte de Actividad contractual numero 3:

3.1.1 Formato de IEC

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
PROGRAMA NACIONAL DE FUMIGACIÓN CASE
INSTRUMENTO PROGRAMÁTICO DE REGISTRO A PERSONAS AFECTADAS POR INFECCIÓN COVID-19 Y SUS CONTACTOS

Nombre de la persona afectada: Vanessa Dñi Castañeda
Fecha de nacimiento: 10/08/1971
Sexo: F
Domicilio: Barrio El Salado
Código postal: 270001
Teléfono: 310 456 789
Correo electrónico: vanessa.castaneda@gmail.com
Profesión: Docente
Estado civil: Casada
Número de hijos: 2
Nombre de los hijos: Diego, María
Fecha de inicio de síntomas: 15/03/2020
Fecha de alta médica: 20/03/2020
Fecha de registro: 25/03/2020
Nombre del registrador: Dr. Juan Carlos
Código de registro: 123456789
Fecha de validación: 26/03/2020
Nombre del validador: Dr. María Elena
Código de validación: 987654321
Fecha de impresión: 27/03/2020
Nombre del impresor: Impresora X
Código de impresión: 111111111

Compartido conmigo > > IEC > IEC > IEC > IEC

Nombre	Propietario	Fecha de modificación	Tamaño de archivo
Carolina Patricia Valero.pdf	yo	9 jun 2.3 MB	1
Ener Mosquera publica.pdf	yo	22 jul 2.4 MB	1
Foto Córdoba porra.pdf	yo	9 jun 2.5 MB	1
Walter Andes Bolívar.pdf	yo	22 jul 3.2 MB	1
IEC - Carmen Costa.pdf	yo	29 may 2.1 MB	1
IEC - Nancy Natalia Santos.pdf	yo	24 may 2.8 MB	1
IEC - Nave Moreno Piro.pdf	yo	29 may 2.2 MB	1

3.1.2 Registro fotográfico



3.2.1 Acta de Reunión de quipo de Tuberculosis

TAREAS		COMPROMISOS	RESPONSABLE	CUMPLIMIENTO
1	Realizar visitas de contacto a los casos asignados		Yasni Perera Romoña	
2	Realizar visitas de contacto IEC a los casos asignados		Martín Quimbó	
3	Entregar con puntualidad casos nuevos a la clínica		Joselyn maná Córdoba	
4	Realizar visitas de contacto y recomendaciones a los pacientes y sus familiares		Yasni Perera Romoña	
5	Realizar seguimiento telefónico a cada uno de los casos		Yasni Perera Romoña	
6				
7				

LISTADO DE ASISTENCIA

NOMBRE	PRESENTE	AUSENTE	OTRO
Yasni Perera Romoña			
Martín Quimbó			
Joselyn maná Córdoba			
Yasni Perera Romoña			
Yasni Perera Romoña			

REGISTRO FOTOGRÁFICO

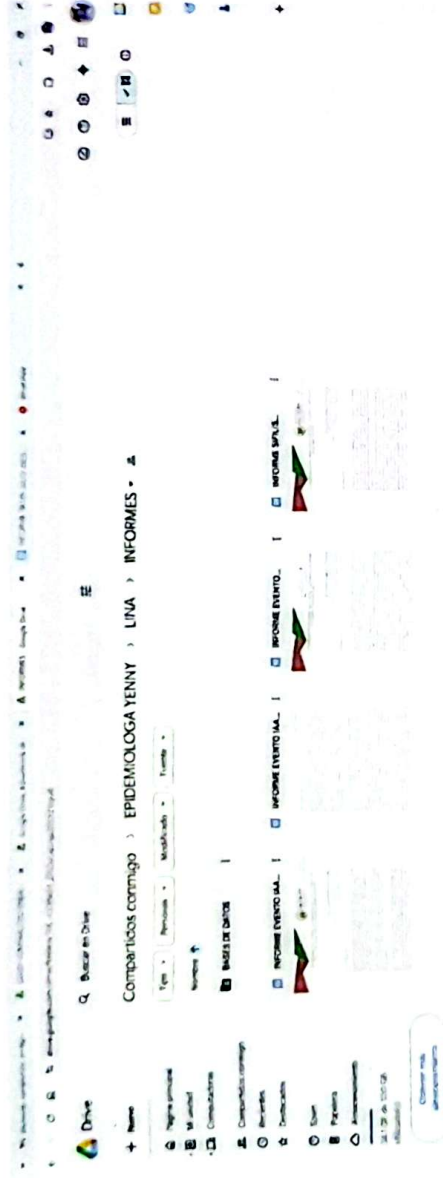


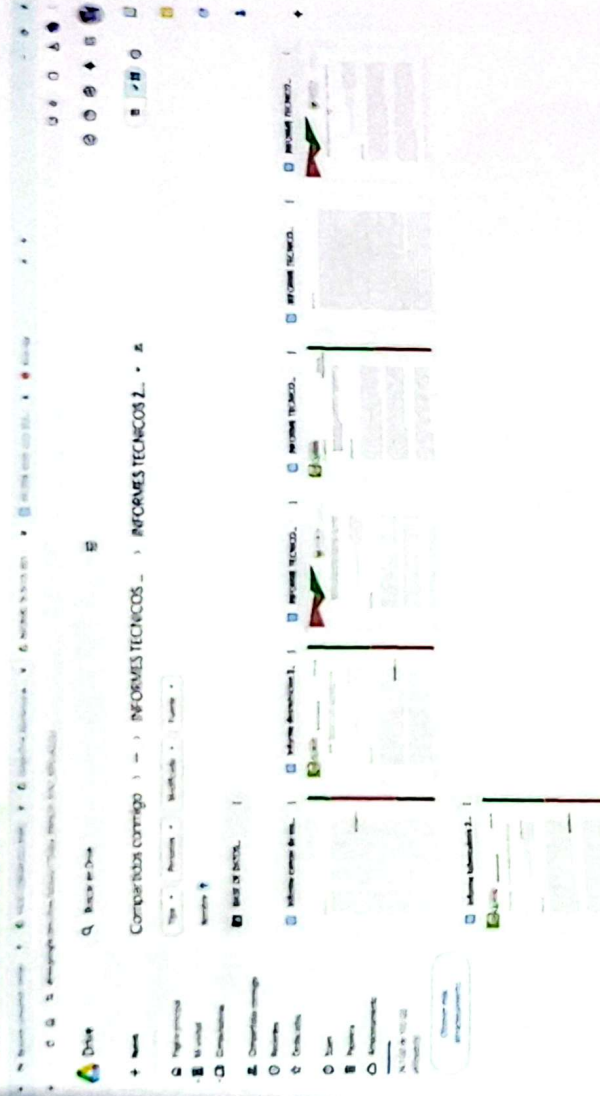
[illegible]

3.2.2 Pantallazo del cargue del Acta del DRIVE de vigilancia

Soporte de Actividad contractual numero 5:

5.1.1 Pantallazo del envío de los informes semestrales





Soprote de Actividad contractual numero 6:

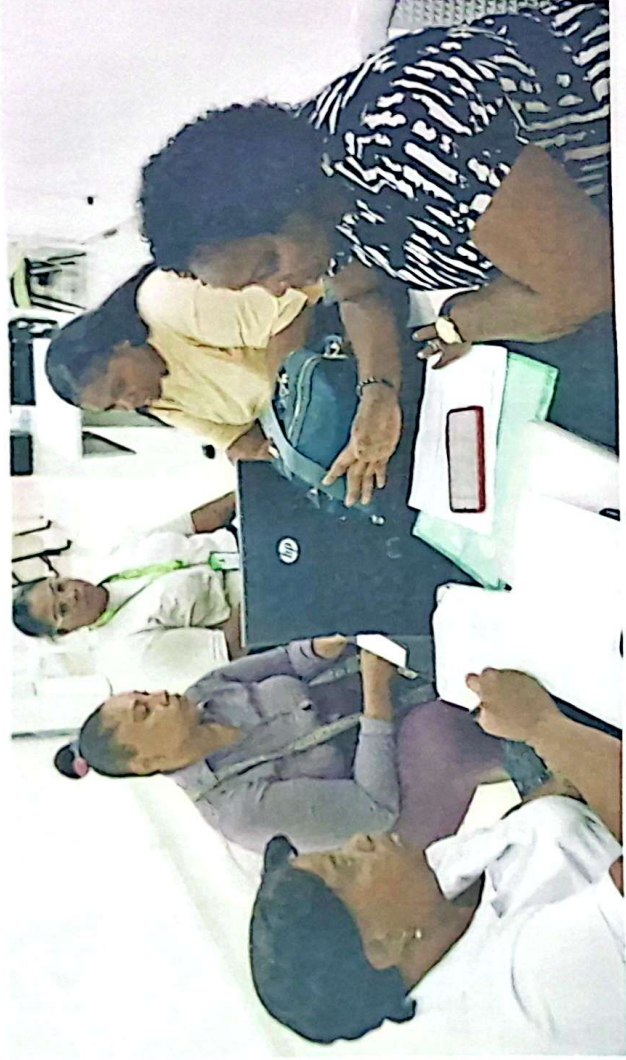
6.1.1 Pantallazo del cargue del Acta del monitoreo al DRIVE de vigilancia



Soporte actividad contractual 7

Reunión de equipo para realizar seguimiento al cumplimiento de las actividades asignadas a los referentes

7.1.1 Registro Fotográfico



7.1.2 Listado de Asistencia

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA

ALCALDÍA MUNICIPAL DE QUIBDÓ

DEPENDENCIA

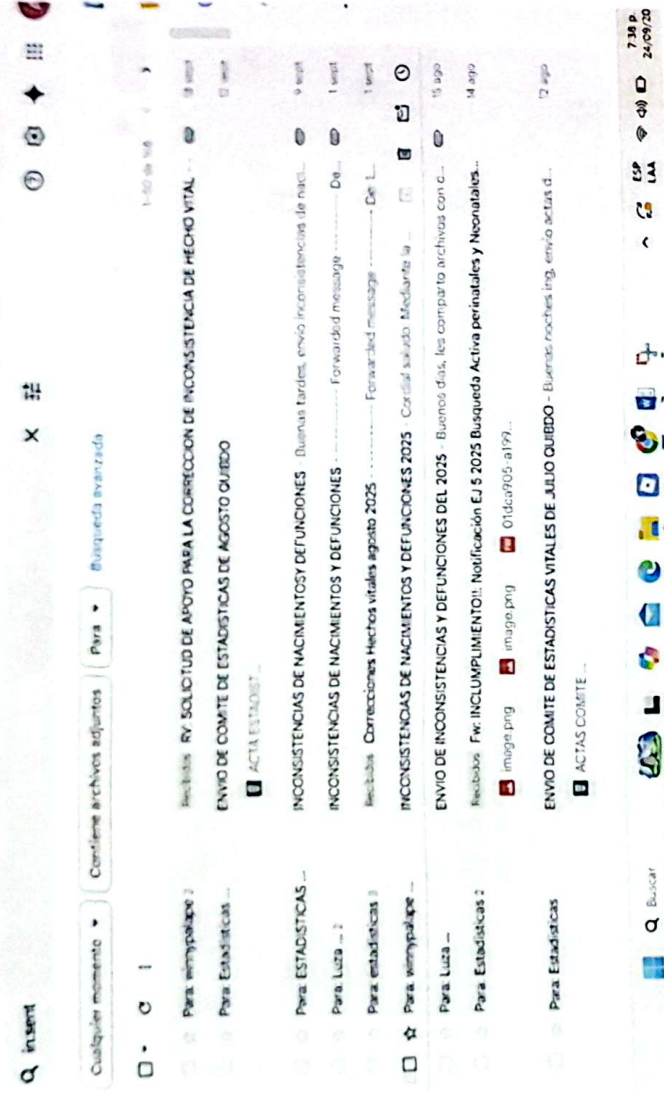
www.quibdo-choco.gov.co

TEMAS	FECHA	LUGAR	HORA INICIO	HORA TERMINACIÓN	DEPENDENCIA	Y/O ENTIDAD	CARGO	TIPO DE PARTICIPACIÓN					TELÉFONO	E-MAIL	FIRMA
								SEÑOR PÚBICO	CONTRATISTA	CIDUDANO	LIBER COMUNITARIO	ESTUDIANTE			
1. Plan de acción de vigilancia en salud pública	11/07/2025	Lugar: SSMD	07:30		SSMD		Asesor	X							
2. Plan de acción de vigilancia en salud pública					SSMD		Asesor	X							
3. Plan de acción de vigilancia en salud pública					SSMD		Asesor	X							
4. Plan de acción de vigilancia en salud pública					SSMD		Asesor	X							
5. Plan de acción de vigilancia en salud pública					SSMD		Asesor	X							
6. Plan de acción de vigilancia en salud pública					SSMD		Asesor	X							
7. Plan de acción de vigilancia en salud pública					SSMD		Asesor	X							
8. Plan de acción de vigilancia en salud pública					SSMD		Asesor	X							
9. Plan de acción de vigilancia en salud pública					SSMD		Asesor	X							
10. Plan de acción de vigilancia en salud pública					SSMD		Asesor	X							
11. Plan de acción de vigilancia en salud pública					SSMD		Asesor	X							
12. Plan de acción de vigilancia en salud pública					SSMD		Asesor	X							
13. Plan de acción de vigilancia en salud pública					SSMD		Asesor	X							
14. Plan de acción de vigilancia en salud pública					SSMD		Asesor	X							
15. Plan de acción de vigilancia en salud pública					SSMD		Asesor	X							
16. Plan de acción de vigilancia en salud pública					SSMD		Asesor	X							
17. Plan de acción de vigilancia en salud pública					SSMD		Asesor	X							
18. Plan de acción de vigilancia en salud pública					SSMD		Asesor	X							
19. Plan de acción de vigilancia en salud pública					SSMD		Asesor	X							
20. Plan de acción de vigilancia en salud pública					SSMD		Asesor	X							

NIT: 891680011-0

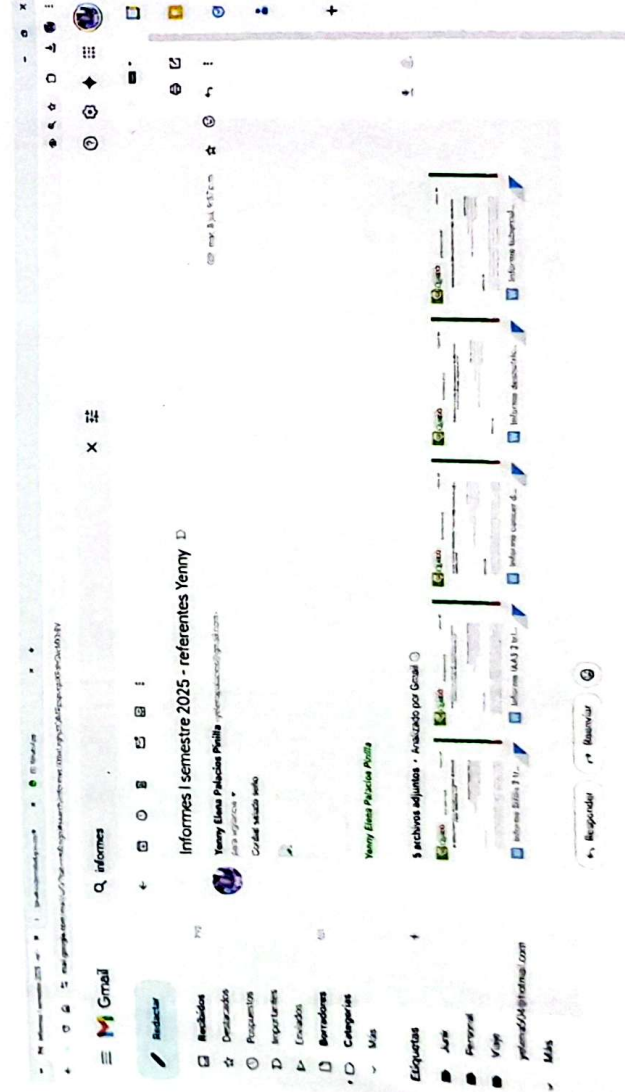
Soporte de Actividad contractual numero 8

8.1 Pantallazos sistemas de información



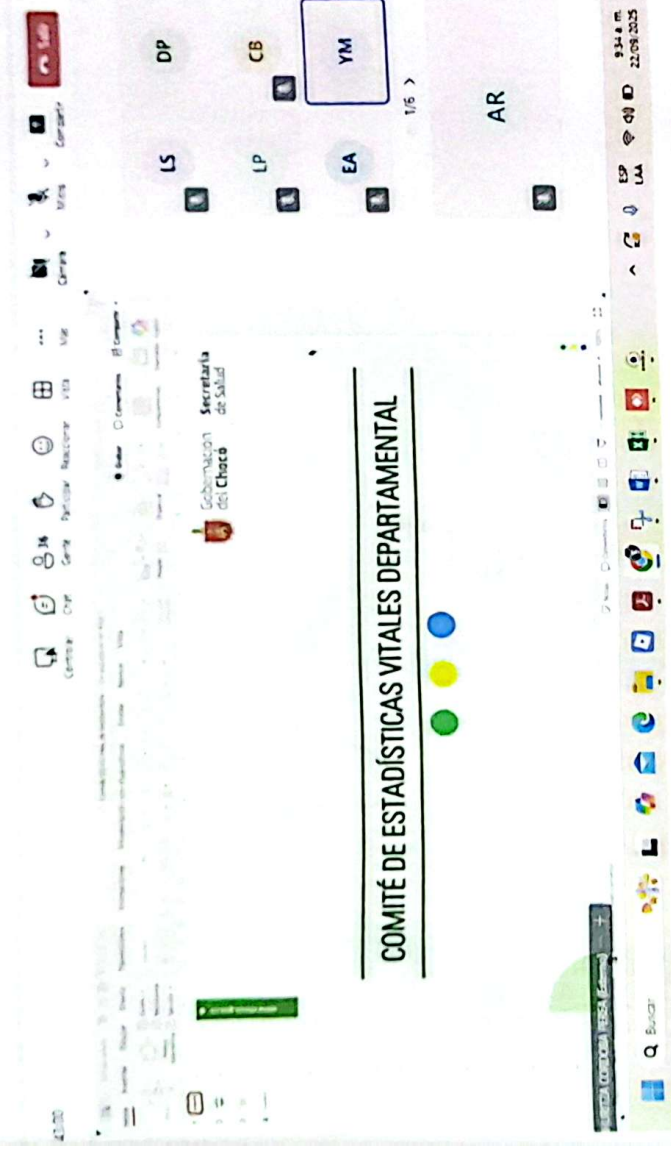
Soporte de Actividad contractual numero 9:

9.1.1 Pantallazo del envío de los informes semestrales



Reporte de Actividad contractual numero 10:

10.1.1 pantallazo de asistencia comité de estadísticas vitales departamental



10.1.2 Registro fotográfico

